

## Promoção da saúde na perspectiva de enfermeiros de atenção básica

*Health promotion from the perspective of primary health care nurses*

*Promoción de la salud en la perspectiva de enfermeros de atención primaria de salud*

Leonardo Rodrigues Piovesan<sup>I</sup>; Maria Denise Schimith<sup>II</sup>, Bruna Sodrê Simon<sup>III</sup>,  
Maria de Lourdes Denardin Budô<sup>IV</sup>, Teresinha Heck Weiller<sup>V</sup>, Ana Cristina Passarella Brêtas<sup>VI</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** identificar a compreensão de enfermeiros da atenção básica do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, acerca da promoção da saúde. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa. A coleta de dados deu-se por entrevistas entre março e abril de 2008, sendo entrevistadas 10 enfermeiras da atenção básica. Para o tratamento dos dados utilizou-se a proposta operativa de análise. Aprovada sob CAAE nº 0296.0.243.000-08 **Resultados:** as enfermeiras citam ações de transformação social, econômica, educacional e ambiental como exemplos de promoção da saúde, aproximando-se da amplitude do conceito. Verificou-se ainda que há desconhecimento e uma visão biologistica sobre o tema. Mostrou-se fundamental o papel do profissional enfermeiro na intersectorialidade e na concretização da promoção da saúde. **Conclusão:** compreender a promoção da saúde é de inegável importância para o desenvolvimento de ações que visem à transformação da realidade, avançando na consolidação do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde; atenção primária à saúde; enfermagem em saúde pública; sistema único de saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify primary health care nurses' understanding of health promotion in the municipality of Santa Maria, Rio Grande do Sul. **Method:** this was a qualitative study. Data was collected by interviews of ten primary health care nurses, between March and April 2008, and treated according to the operative analysis proposal. The study was approved in CAAE No. 0296.0.243.000-08. **Results:** the nurses cite social change, economic, educational and environmental change actions as examples of health promotion, coming close to the scope of the concept. There was also found to be a lack of knowledge and biological view of the subject. The professional nurse's role proved crucial in inter-sector relations and achieving health promotion. **Conclusion:** understanding health promotion is of undeniable importance to taking measures designed to change conditions and advance in establishing Brazil's Unified Health Sys.

**Keywords:** Health promotion; primary health care; public health nursing; unified health system.

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar la comprensión de enfermeros de la Atención Primaria de Salud en la ciudad de Santa Maria, Rio Grande do Sul, sobre la promoción de la salud. **Método:** se trata de una investigación cualitativa. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas, entre marzo y abril de 2008, en la que se han entrevistado a 10 enfermeras de la Atención Primaria. Para el tratamiento de los datos se utilizó la propuesta operativa de análisis. Fue aprobada bajo CAAE nº 0296.0.243.000-08. **Resultados:** las enfermeras mencionan acciones de transformación social, económica, educativa y ambiental como ejemplos de promoción de la salud, aproximándose de la amplitud del concepto. Se ha verificado también que existe un desconocimiento y una visión biologistica acerca del tema. Se demostró que el papel del profesional enfermero es fundamental en la intersectorialidad y la concretización de la promoción de la salud. **Conclusión:** comprender la promoción de la salud es de importancia innegable para el desarrollo de acciones dirigidas a la transformación de la realidad, avanzando hacia la consolidación del Sistema Único de Salud.

**Palabras clave:** Promoción de la salud; atención primaria de salud; enfermería en salud pública; sistema único de salud.

## INTRODUÇÃO

A promoção da saúde teve, na Carta de Ottawa, a divulgação de um dos documentos fundamentais para a sua formação, a qual foi o principal resultado da I Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde em 1986. Tal carta define promoção da saúde como "o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação neste processo"<sup>1,19</sup>.

Situa a promoção da saúde não apenas no setor sanitário, mas também para que se alcance estado físico, mental e social adequados.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), no Brasil, propõe que as intervenções voltadas à promoção da saúde assumam como objeto os problemas e as necessidades de saúde da população com foco em seus determinantes, com atuação diretamente nos efeitos

<sup>I</sup>Enfermeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Sapucaia do Sul. Apoiador institucional. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: leonardo.rpiovesan@gmail.com

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ma.denise2011@gmail.com

<sup>III</sup>Enfermeira. Mestre. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: enf.brusimon@gmail.com

<sup>IV</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Associado do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lourdesdenardin@gmail.com

<sup>V</sup>Enfermeira. Doutora. Professora adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul, Brasil. Email: weiller2@hotmail.com

<sup>VI</sup>Enfermeira. Doutora. Professora Associado da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. Brasil. Email: acpbretas@unifesp.br

do adoecer, mas também abrangendo as comunidades e outros setores. Ainda, cita que a promoção da saúde incide sobre as condições de vida da população e favorece a ampliação de escolhas saudáveis por parte dos sujeitos e das coletividades no território onde vivem e trabalham<sup>2</sup>.

Este estudo foi desenvolvido na atenção básica (AB) e justifica-se este *locus* por caracterizar-se por um conjunto de ações em nível individual e coletivo que deve abranger, entre outros aspectos, a promoção e a proteção à saúde. É também o primeiro contato dos usuários com os serviços de saúde, no qual o sujeito deve ser considerado em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sócio-cultural, buscando a promoção de sua saúde<sup>3</sup>. A AB é um cenário de atuação da enfermagem, voltado para o desenvolvimento de ações que promovam a saúde dos usuários, individual ou coletivamente.

Ao considerar a importância e a relevância das ações de promoção da saúde para a enfermagem, estabeleceu-se como questão de pesquisa: qual a compreensão de enfermeiros da AB acerca desse tema? Assim, o objetivo foi identificar a compreensão de enfermeiros da AB, do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, acerca da promoção da saúde.

## REVISÃO DE LITERATURA

A promoção da saúde, no Brasil, foi legitimada pela portaria nº 687 de 30 março de 2006, a qual aprova a PNPS. Entretanto, este tema já é debatido há mais de 35 anos, desde a Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde, realizada em Alma-Ata, no ano de 1978<sup>4</sup>.

A promoção da saúde possui como principal marco de referência a I Conferência Internacional sobre promoção da saúde em Ottawa (Canadá) em novembro de 1986. A Carta de Ottawa tornou-se um termo de referência básico e fundamental no desenvolvimento das ideias de promoção da saúde em todo o mundo<sup>5</sup>.

Segundo a carta, as condições e os recursos fundamentais para a saúde são paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Destaca a equidade como um dos focos da promoção da saúde, pois reduzindo as diferenças nas condições de saúde da população e assegurando oportunidades e recursos igualitários todas as pessoas serão capazes de realizar seu potencial de saúde<sup>1</sup>.

A PNPS propõe que as ações tomem como objeto de intervenção os problemas e as necessidades de saúde, seus determinantes e condicionantes. Deve incidir sobre as condições de vida e favorecer a ampliação de escolhas saudáveis por parte dos sujeitos e das coletividades no território. É preciso modificar a cultura de que há saúde somente quando se arma uma estrutura para atender doentes, quando um hospital está de portas abertas,

quando médicos estão de plantão. Evitar que as pessoas fiquem doentes exige estruturas mais complexas<sup>2</sup>.

No entanto, é preciso considerar uma série de fatores de natureza social, cultural e, no caso do Brasil, até mesmo uma ausência da experiência de cidadania que inviabiliza a adoção dos comportamentos saudáveis recomendados. O cuidado com a saúde não se limita a prescrições sobre os hábitos de vida<sup>6</sup>.

A prevenção da doença pode andar junto com a promoção da saúde, desde que seja proposta de reorientação dos serviços de saúde e siga seus princípios<sup>7</sup>. Dentre eles: a participação dos sujeitos na condução de suas vidas, individual e coletivamente; o desenvolvimento de ações entre diversos setores da comunidade; a combinação de métodos ou abordagens complementares, por exemplo, comunicação, legislação, educação, desenvolvimento da comunidade. Além disso, os profissionais devem atuar de modo a defender a saúde da comunidade, não apenas serviços assistenciais<sup>8</sup>. O objetivo geral da PNPS contempla tais princípios, ao ressaltar que a promoção da qualidade de vida, a redução de vulnerabilidades e os riscos para a saúde, devem estar focados em determinantes e condicionantes, como modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços<sup>1</sup>.

A promoção da saúde é um campo teórico-prático, que se delinea como uma política que deve percorrer o conjunto das ações e projetos em saúde, apresentando-se em todos os níveis de complexidade da gestão e da atenção do sistema de saúde. Ela deve deslocar o olhar e a escuta dos profissionais de saúde da doença para os usuários, possíveis criadores de suas próprias condições de saúde, com o objetivo de ampliar a sua autonomia no processo de cuidado à saúde<sup>9</sup>.

Com a revisão da PNPS, em 2013/14, notou-se a necessidade de articulação com outras políticas públicas, a participação social e dos movimentos populares, em virtude de a impossibilidade do setor sanitário responder sozinho ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes que influenciam a saúde. Destaca-se ainda, como um desafio, avançar na ação intersetorial, buscando articular ações destinadas a públicos específicos, como a promoção da saúde no ambiente do trabalho, na comunidade, buscando avançar em projetos destinados à melhoria da mobilidade urbana, na inclusão de pessoas com deficiência e idosos<sup>10</sup>.

## METODOLOGIA

Pesquisa de campo, qualitativa, que trabalha com o universo dos significados, dos motivos, dos valores e das atitudes<sup>11</sup>.

O cenário da pesquisa foi o município de Santa Maria, no interior do Rio Grande do Sul. No momento da pesquisa, o município contava com 40 enfermeiros

atuando na AB, sendo 24 enfermeiros das unidades básicas de saúde e 16 de unidades de saúde da família.

A fim de atingir um resultado que realmente mostrasse a realidade do tema proposto, todos os enfermeiros que atuavam na AB tiveram a chance de participar. Para isso, foram numerados por ordem alfabética, após, um sorteio definiu-se a ordem das entrevistas, quando então foi realizado o contato telefônico com os enfermeiros para confirmar a participação no estudo e posteriormente agendou-se as entrevistas conforme a disponibilidade dos mesmos. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2008, sendo entrevistadas 10 enfermeiras. A coleta foi suspensa quando houve saturação dos dados.

O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada que combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada<sup>11</sup>. As entrevistas foram gravadas em arquivos de áudio mp3, transcritas e analisadas.

Para analisar os dados, foi desenvolvida a proposta operativa de análise, constituída em três fases principais: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final. Na ordenação dos dados foi realizada a transcrição e a releitura do material. A classificação dos dados caracterizou-se pela leitura exaustiva e repetida do material coletado, seguida da análise final, que permitiu a construção de categorias centrais<sup>11</sup>.

Orientado pelas disposições da Resolução nº 196/96<sup>12</sup>, este projeto foi registrado na Secretaria Municipal de Saúde e submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria, obtendo-se a aprovação sob CAAE nº 0296.0.243.000-08. Os participantes, após aceitarem participar da pesquisa, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato foi garantido, identificando as entrevistadas com a abreviatura E1, E2, E3 e assim sucessivamente, sendo E para representar o enfermeiro e o número correspondente da entrevista. Com a análise operativa, originaram-se as seguintes categorias: *promoção da saúde: um agente transformador; promoção da saúde e da cidadania; e promoção da saúde e prevenção das doenças: ações interligadas*.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As enfermeiras entrevistadas são todas do sexo feminino, com idades entre 32 e 49 anos, e tempo de serviço entre 8 e 20 anos, todas possuíam alguma especialização, e duas com mestrado em andamento. A responsabilidade técnica da unidade de saúde era conferida a sete delas, sendo que uma, além disso, era coordenadora da unidade. Ao serem questionadas se participavam de algum movimento social apenas duas referiram que sim, aspecto que será analisado neste artigo. Todas as enfermeiras já possuíam experiência profissional (mínimo de 8 anos); pelo que se pode in-

ferir todas as envolvidas compreendiam a dinâmica da profissão, não devendo ser consideradas inexperientes em seus relatos. Como todas possuíam algum tipo de especialização, depreende-se que há preocupação com a atualização do conhecimento. Assim, as enfermeiras desta pesquisa formaram um grupo experiente e capacitado.

### Promoção da saúde: um agente transformador

O conceito de promoção da saúde surge como ferramenta para a construção de atividades que expressem um *caráter transformador*.

*A promoção da saúde é tudo aquilo que eu possa estar contribuindo para uma transformação ou para uma mudança, seja na comunidade, seja na família, seja na própria unidade básica de saúde [...] para que aquilo se torne melhor. (E8)*

Atividades que possam promover saúde por meio da transformação socioambiental foram destacadas:

*Eu queria uma participação [...] para aquelas que desejam utilizar a técnica que a gente trabalha [...] como ganho, como renda, ela pode estar utilizando para ela [...] é aquela coisa de não dar o peixe, de ensinar a pescar. (E3)*

Este grupo surge então como uma possibilidade de renda para algumas famílias necessitadas, configurando-se como uma ação de transformação social que está consequentemente promovendo a saúde dos envolvidos.

O conceito de promoção da saúde é compreendido de formas distintas pelas enfermeiras entrevistadas. Inferiu-se que as práticas de saúde, que é a tradução do conceito em ação, também apresentem diferentes formatos.

O caráter transformador é dado pela forma como as atividades são realizadas e está interligado com conceito de educação. Se, ao desenvolver as práticas educativas, as enfermeiras permitirem a manutenção de um discurso autoritário, pouco estimulador do processo de construção da autonomia dos usuários, a transformação social não ocorrerá, não se atingindo o propósito da promoção da saúde<sup>13</sup>.

### Promoção da saúde e da cidadania

O desenvolvimento de *autonomia* por parte do usuário dos serviços de saúde também foi mencionado.

*[...] autonomia pelo usuário [...] não alcançar as coisas para ele, mas fazer que ele tenha aquela autonomia, para mim isso aí é promover a saúde. (E2)*

As ações educativas podem promover ou não a autonomia dos usuários. A promoção da saúde traz em seu bojo a questão de que é necessário que a população se torne capaz de exercer controle sobre os determinantes da saúde<sup>7</sup>, pois apenas um sujeito que tenha o pleno controle de sua vida, seus hábitos e rotinas, poderá adequá-los, a fim de torná-los cada vez mais promotores de saúde. Também a promoção da saúde atua no sentido de proporcionar autonomia

aos sujeitos fornecendo-lhes informações, habilidades e instrumentos que os tornem aptos para escolhas de comportamentos, atitudes e relacionamentos interpessoais produtores de saúde<sup>14</sup>. A promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação neste processo<sup>1</sup>.

Uma enfermeira cita a participação da comunidade como essencial para obter bons resultados na saúde.

*Fazer com que a comunidade venha mais e seja mais participativa [...] conheçam também o que cabe a eles fazer [...] o que poderia ser melhorado, eles também têm que se apropriar dessas informações, quanto menos a comunidade participar menos tu vais ter resultado do teu trabalho [...]. Só que essa comunidade precisa estar ciente do que cabe a ela também buscar. (E3)*

Ao estimular a capacidade de autonomia do usuário para que este tenha maior controle e informações sobre a sua própria qualidade de vida a enfermagem estará, conseqüentemente, investindo em promoção da saúde. Ao assumir seu núcleo de responsabilidade, o cuidado, a enfermagem deve estar, igualmente, se questionando sobre o impacto que as suas ações estão gerando na saúde da população pela qual se responsabiliza<sup>15</sup>.

A *intersetorialidade* surge como uma forma de dar apoio às demandas da unidade.

*Eu tenho parceiros aqui dentro da comunidade que estão fazendo visita, a igreja católica montou um grupo de visitantes para idosos, inclusive eu participei um dia de uma capacitação para eles. (E3)*

No discurso desta enfermeira aparecem os apoios que ela conseguiu para a realização de seu grupo.

*A gente trabalha com material reciclado para não ter custo, eu faço a busca de retalhos nas malharias [...] sacos de estopa para elas possam trabalhar com tapetes [...]. O Lions [...] já fez a doação de duas máquinas de costura para esse grupo. (E3)*

A *intersetorialidade* também pode ser realizada com instituições de ensino da comunidade, potencializando os resultados obtidos com os trabalhos conjuntos.

*Tenho grupo de adolescentes lá na escola. [...] Eu sempre faço questão que pelo menos um dos professores participe junto, no ano passado eu tive duas professoras que a gente conseguiu fazer um trabalho legal junto. (E3)*

As ações da promoção da saúde por apresentarem a condição de modificadoras da realidade dos sujeitos e o dever de pensarem neste sujeito levando em conta a sua integralidade, assumem a necessidade da *intersetorialidade*. A saúde individual e coletiva é condicionada por fatores que não dependem somente da atuação das equipes de saúde, portanto, como imaginar que deem conta de garantir a saúde integralmente?

Neste contexto, funciona como um elo entre os serviços de saúde, o apoio *intersetorial* e a comunidade, que deve ser igualmente protagonista nessa construção. O trabalho *intersetorial* com as instituições de educação

não deve resumir-se à utilização do espaço físico da escola, por exemplo, para que não haja apenas uma prestação de serviços à instituição parceira, ou uma troca de favores. O que torna o trabalho ainda mais rico é a troca de experiência e o trabalho conjunto entre os setores. É necessário mobilizar a articulação *intersetorial* com parceiros de áreas como a assistência social, educação, esporte, instituições religiosas e organizações não-governamentais para atuar sobre as condições de vulnerabilidade, buscando sua superação<sup>14</sup>.

### Promoção da saúde e prevenção das doenças: ações interligadas

Ao conceituar a promoção da saúde, é possível suscitar a preocupação com o *ambiente*.

*Promoção da saúde [...] é eu conversar com a comunidade a respeito do lixo, não colocar o lixo na rua, não colocar o lixo no arroio que cruza a comunidade [...]. (E8)*

*A gente fez a caminhada assim, subi até Itaara [município próximo] a pé [...] e nesse meio tempo recolhemos lixo, recolhemos mais de trinta quilos de lixo, foi uma turma de umas 20 pessoas [...]. (E9)*

Nesta declaração aparecem as possibilidades de se promover saúde com educação ambiental, com uma caminhada que se torna uma fonte de conscientização, e trabalho em prol do meio ambiente.

Ao encontro desta busca pela promoção da saúde destaca-se o Programa Academia da Saúde como um equipamento da atenção básica, com potencial de fortalecer e qualificar as ações de promoção da saúde, nas comunidades. O programa foi criado em 2011 visando principalmente à promoção de práticas corporais e atividades físicas sendo, porém, redefinido em 2013, com seu objetivo ampliado para contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, estando assim em consonância com os princípios e valores da PNPS<sup>16</sup>.

Destaca-se que para conceituar promoção da saúde, as entrevistadas utilizaram uma visão objetiva do conceito, ou seja, relacionando-o às questões técnicas e mensuráveis. Tal fato revela o que ocorreu historicamente com o conceito, devido à consolidação do paradigma biomédico, que perdura até hoje.

O conceito da promoção da saúde apresenta-se de forma distinta na literatura. Por um lado, a promoção da saúde significa um importante deslocamento de objeto e de enfoque, do doente em direção à doença, argumentando assim que as doenças devem ser minimizadas e eliminadas do mundo para termos, finalmente, saúde<sup>17</sup>. Por outro, pensar promoção como prevenção é considerar a explicação deste processo numa visão biologicista e comportamentalista, enquanto a promoção da saúde está vinculada a uma visão holística e socioambiental<sup>17</sup>.

Os conceitos de promoção da saúde e prevenção das doenças também foram confundidos pelos sujeitos da pesquisa, como revela o seguinte discurso:

*Promoção é educação em saúde, prevenção, [...] prevenir, [...] trabalhos de prevenção, não só prevenir como orientar e atuar em cima de metas, de diagnósticos que a gente percebe dentro da unidade, enfim. (E6)*

As diferenças conceituais tornam ainda mais difíceis seu entendimento, podendo inclusive ser um fator gerador da equiparação que aparece nos depoimentos. Tanto profissionais de saúde, quanto alguns autores que se dedicam a realizar publicações acerca do tema, consideram promover a saúde igual a prevenir<sup>7</sup>.

Em contrapartida, algumas enfermeiras apontam diferenças entre promoção e prevenção.

*A gente confunde muito promoção com prevenção. Para mim promoção é lidar [...] não só no que se refere à doença; trabalhar a autoestima de uma mulher da comunidade. Prevenção para mim é lidar no foco daquele problema e a promoção não, a promoção abrange muito mais coisas, desde o lado psicossocial da pessoa [...] questões de moradia. (E10)*

*A diferença de prevenção e promoção é assim, eu posso prevenir AVC [Acidente Vascular Cerebral], cuidando dos diabéticos e dos hipertensos. Agora, promoção já é diferente, a promoção já vem numa coisa bem anterior. (E4)*

Os depoimentos afastam a promoção de fatores referentes à doença, e buscam os fatores que são determinantes à saúde na sua execução, revelando uma concepção de promoção da saúde ampliada. Corroborando com esse resultado, a promoção da saúde busca os determinantes do processo saúde-doença para transformá-los, favoravelmente na direção da saúde, já a prevenção das doenças buscaria que os indivíduos ficassem isentos das mesmas, lidando-se no foco dos problemas<sup>5</sup>.

A *educação em saúde* com vista a promover a saúde também foi citada.

*Outra ação no que se refere à promoção da saúde também são as atividades educativas que a gente faz junto à escola, dia mundial da saúde, dia do diabetes [...] falando também sobre violência, uso de drogas [...] sexualidade, sobre promoção da saúde em todos os sentidos [...]. (E9)*

Além deste cunho preventivo, a educação em saúde pode assumir um aspecto promotor da saúde, conforme as temáticas e abordagens utilizadas. A educação em saúde possui uma linha tênue entre a promoção e a prevenção. É necessária uma reflexão sobre as ações citadas terem ou não um aspecto promotor da saúde. Campanhas educativas como *Dia do diabetes*, *Dia de combate ao fumo*, *Dia de combate ao HIV*, e outros, são atividades que giram em torno de determinada doença ou agente etiológico, com orientações e atividades para a população envolvida, caracterizando-se então, uma ação preventiva. Mesmo em datas como *Dia mundial da saúde* as atividades são voltadas à prevenção de doenças, como verificação de pressão arterial, verificação da glicose sanguínea, e não ações especificamente promotoras da saúde. Isso ocorre porque a saúde pública se define como responsável pela promoção da

saúde, enquanto suas práticas se organizam em torno de conceitos de doença<sup>18</sup>.

Não se afirma que as atividades desenvolvidas tenham este caráter, porém destaca-se que elas correm o risco de gerar equívocos. Destarte, a educação em saúde requer a presença implicada do profissional da saúde, nos momentos de encontro com os usuários, equilibrando com o favorecimento da participação do usuário, na definição do seu projeto terapêutico<sup>19</sup>.

*A questão principal que eu gosto de trabalhar é a questão da autoestima e o que eles pensam em relação a eles mesmos; o adolescente frente à sociedade; objetivos que eles gostariam de traçar para eles mesmos [...] eu levo técnicas de autoconhecimento, para ver essa coisa do se gostar. (E3)*

Esta abordagem demonstra uma preocupação por parte da enfermeira, com relação à qualidade de vida deste jovem, criação de planos de vida, objetivos de futuro e sua autoestima, caracterizando-se como uma atividade promotora de saúde. Outro estudo também demonstrou que fortalecer o bem-estar emocional e social dos indivíduos pode favorecer a eficácia do cuidado<sup>20</sup>.

As iniciativas de promoção da saúde, na perspectiva da participação e da construção conjunta do processo de saúde, deixam de corresponder apenas a inovações de ordem técnica, na oferta e na prestação de serviços, para se converterem na instauração de espaços para a produção social de saúde, em que os indivíduos e grupos, de fato, participam desses processos, atribuindo sentidos, animando ou esvaziando a importância dos conteúdos e ações propostas, fazendo seus juízos e enviando mensagens, direta ou indiretamente, a respeito do que sejam suas necessidades e desejos<sup>21</sup>.

Ratifica-se que é necessário desenvolver práticas que visem uma educação crítica e transformadora, favorecendo o despertar de uma consciência crítica e o exercício da cidadania, com a finalidade de "tornar a sociedade mais justa, humana e solidária"<sup>22:60</sup>.

## CONCLUSÕES

A promoção da saúde busca aumentar o bem-estar e a saúde da população, partindo de uma visão integral e socioambiental. Com isso apareceram, nos depoimentos, compreensões diversas sobre o tema. O fato de a promoção da saúde ter surgido dos discursos e práticas de algumas enfermeiras da AB do município de Santa Maria é uma descoberta rica. A busca pela transformação social, econômica, educacional e ambiental, que é a atribuição mais característica da promoção da saúde, permite afirmar que há a compreensão abrangente do conceito de promoção da saúde.

A promoção da saúde abarca o envolvimento de diversos setores da sociedade, a fim de formar uma ação mais efetiva. Na intersectorialidade, observa-se a importância do profissional enfermeiro na AB, pois pode efetuar o elo entre a ação propriamente dita e a população ne-

cessitada, por meio da promoção da saúde. O enfermeiro deve apoderar-se deste conhecimento e desempenhar a função de incentivador de ações promotoras de saúde, quando estas ainda não ocorrem, tanto junto a outros setores da sociedade, quanto intrasetor.

Ao mesmo tempo, percebe-se a manutenção da visão biologista de promoção da saúde. Demonstra-se que enfermeiras que atuam na mesma função, tendo formações semelhantes, possuem compreensões divergentes a respeito da temática, resultando em práticas desiguais do ponto de vista de sua amplitude.

A técnica de coleta de dados pode ser considerada uma limitação deste estudo. Caso fosse acrescentada a observação na coleta de dados, seria possível detectar outras ações de promoção da saúde, desenvolvidas pelas enfermeiras.

Destaca-se que se faz necessário, não só o incremento teórico e conceitual a respeito da temática, mas também o desenvolvimento de uma postura ética que possibilite a real incorporação das atitudes promotoras da saúde, nos cotidianos de trabalho. Compreender a promoção da saúde, considerando o seu conceito ampliado, é fundamental para o desenvolvimento de ações que busquem uma verdadeira transformação da realidade, avançando na consolidação do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. [citado em 02 fev 2015]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)
2. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2006 [citado em 02 fev 2016]. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)
3. Ministério da Saúde (Br). Portaria nº 2.488/2011. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. [citado em 02 fev 2016] [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Declaração de Alma-Ata. II Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Set 1978 [citado em 02 fev 2016]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>
5. Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D; Freitas CM. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009; p.19-42.
6. Furtado MA, Szapiro MA. Política Nacional de Promoção da Saúde: os dilemas da autonomização. Saúde Soc. 2016; 25(2): 277-89.
7. Westphal MF. Promoção da saúde e prevenção da doença. In: Minayo MCS, Carvalho YM, Campos GWS, Drumond Junior M, Akerman M, organizadoras. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006; p. 635-67.
8. World Health Organization. Milestones in health promotion statements from global conferences. 2009 [cited 2016 Fev 02]. Available from: [http://www.who.int/healthpromotion/Milestones\\_Health\\_Promotion\\_05022010.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf?ua=1)
9. Campos GW, Barros RB, Castro AM. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. Ciênc saúde coletiva. 2004; 9(3):745-9.
10. Malta DC, Neto OLM, Silva MMA, Rocha D, Castro AM, Reis AAC, Akerman M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. Ciênc saúde coletiva. 2016; 21(6): 1683-94.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
12. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília(DF): CNS; 1996.
13. Ferreira VA, Acioli S, Heringer A, Barros ALS. Os princípios do Sistema Único de Saúde nas práticas educativas dos enfermeiros no programa de saúde da família. Online braz j nurs. (Online). 2009;5:1-10 (citado em 23 jun 2016). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/469/108>
14. Moraes Neto OL, Castro AM. Promoção da saúde na atenção básica. Revista brasileira de saúde da família. 2008; 9(17):3553-9.
15. Matumoto S, Mishima SM, Pinto IC. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. Cad Saude Publica. 2001; 17(1):233-41.
16. Sá GBAR, Dornelles GC, Cruz KG, Amorim RCA, Andrade SSCA, Oliveira TP, Silva MMA, Malta DC, Souza MFM. O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. Ciência & Saúde Coletiva. 2016; 21(6):1849-59.
17. Lefevre F, Lefevre AMC. Promoção de saúde: a negação da negação. Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2004.
18. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadoras. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2ª ed. Rio de Janeiro: editora Fiocruz; 2009. p.43-57.
19. Felipe GF, Silveira LC, Moreira TMM, Freitas MC. Presença implicada e em reserva do enfermeiro na educação em saúde à pessoa com hipertensão. Rev enferm UERJ. 2012; 20(1):45-9.
20. Lemos LA, Fiuza MLT, Pinto ACS, Galvão MTG. Grupo de promoção da saúde para portadores do vírus da imunodeficiência humana. Rev enferm UERJ. 2013; 2(4):521-6.
21. Mendes R, Fernandez JCA, Sacardo DP. Promoção da saúde e participação: abordagens e indagações. Saúde Debate. 2016; 40 (108): 190-203.
22. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev enferm UERJ. 2010; 18(1):55-60.